



L'Ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes

Conseil départemental des Bouches-du-Rhône

■ N° 1
Juillet 2007



Madame, Monsieur,

SOMMAIRE

- 1 - Message du Président
- 2 - Petite histoire de la profession
- 3 - La responsabilité civile professionnelle des salariés
- 4 - À propos de la déontologie

Créer un **Conseil départemental** sans moyens financiers, sans aide logistique et administrative, aurait été une mission impossible, sans l'équipe exceptionnelle que vos suffrages ont mise en place au mois de mai 2006. Tous les conseillers départementaux, libéraux et salariés ont retroussé leurs manches et se sont mis à la tâche avec ardeur et dévouement. Nous avons entrepris de très nombreuses actions contre l'exercice illégal de notre profession, organisé des médiations entre confrères et participé à l'élaboration du Code de Déontologie.

Nous avons défini un budget en fonction des missions et de la réversion de la quote-part des cotisations qui nous revient, puis, nous avons installé, meublé et organisé les bureaux de notre siège à Marseille. La phase de création est maintenant achevée, le véritable rôle de l'Ordre, va pouvoir prendre toute sa mesure. Le Conseil départemental est dorénavant à votre service pour l'inscription au tableau des anciens et nouveaux diplômés, pour tous les conseils indispensables, tant au point de vue juridique qu'administratif et professionnel, en proposant notamment un service d'offres d'emploi et de remplacements.

C'est donc votre maison et vous devez vous y sentir chez vous. Lors de l'inauguration officielle, vous serez tous conviés à découvrir les lieux, à l'occasion d'une journée portes ouvertes. Je tiens à remercier tous les conseillers de leur soutien, de leur solidarité et de l'honneur qu'ils m'ont fait de présider cette première assemblée de notre département.

René Couratier
Président du Conseil départemental



>>> **CDOMK 13**

300, boulevard Michelet - 13008 Marseille

entrée : 2, boulevard Luce

Tél. : 04 91 32 32 00 / Fax : 04 91 71 46 79

Courriel : cdomk13@orange.fr

Président

> René Couratier

Vices-présidents

> Richard Galland
> Daniel Moine
> Jean Serri

Secrétaire général

> Pierre-Jean Blanc

Secrétaires généraux adjoints

> Rose-Marie Barbe
> Guy Lombardi

Trésorière

> Henriette Roussey

Trésorier adjoint

> Pascal Agard

Conseillers(es)

> Antoine Baida
> Éric Blin
> Sylviane Debreilly
> Sandy Eldin-Douvier
> Pierre Garnier
> Patricia Parodi-Bessière
> Hélène Richelme-Buisson
> Philippe Sauvageon
> Frédéric Xavier



Sujet basique mais ô combien méconnu pour rappeler que la profession de masseur-kinésithérapeute a beaucoup souffert avant de voir le jour et faire ses premiers pas pour s'enraciner dans l'univers thérapeutique.

Pour commencer, rendons donc au père de la médecine, Hippocrate, ce que notre chère profession lui doit, à savoir toute notre reconnaissance, puisqu'il fut le premier à citer déjà les bienfaits de la mise en mouvement des tissus et pionnier en invention de mécano-thérapie pour traiter les gibbosités dorsales.

Puis, beaucoup de temps a passé avant que la science se penche sur notre art et fasse l'effort de créer un terme scientifique concernant l'éducation physique et ses approches...

Ce fut donc un ancien doyen de la Faculté de Médecine nommé Nicolas Aubry qui en 1724 parla de cinésiologie. Il faut attendre la Révolution et la loi du 19 Ventôse AN XI (soit le 10 mars 1803) pour réviser et modifier les lois sur l'exercice de la médecine.

Le vrai terme de kinésithérapie n'apparut qu'en 1847, il intégrait les pratiques de massage et gymnastique médicale. La loi du 30 novembre 1892 donne les armes pour troubler les illégaux de la médecine. Il y est dit que les charlatans étant décrits comme *une armée omnivore de masseurs, tous diplômés, plus ou moins suédois, infirmiers, ventouseurs, gardes malades, manucures, bandagistes, gymnastes, tenanciers de bains et douches, directeurs d'instituts, professionnels de beauté* seront poursuivis devant la juridiction...

La SDK, Société de Kinésithérapie, fondée en 1899, rappelle dans sa revue *Cinésie* que le massage médical et plus généralement la kinésithérapie ne pourra être exercée que par des personnes titulaires du diplôme de Médecine. Les compétences reconnues alors pour « bien masser » étant le savoir de l'anatomie, de la physiologie, de la pathologie ainsi que l'acquisition par l'expérience d'une finesse de tact et d'une résistance de la main à la fatigue.

Un autre tournant important pour notre spécialité se situe au début du XX^e siècle avec la parution en 1903 du *Journal de la Physiothérapie* qui va aider à relever le

niveau d'études et définir la proscription de toutes les pratiques délictueuses et charlatanesques. L'enseignement de celle-ci à la faculté commença en janvier 1907 (il y a tout juste cent ans, intéressant anniversaire pour notre validation demandée dans le système LMD !). Il comprenait alors la gymnastique pédagogique et médicale, la mécano-thérapie et le massage des membres.

Ainsi en 1910, le Président de la République, Armand Fallières, encensa la physiothérapie en expliquant qu'elle s'offrait à devenir le bras droit de la médecine. Président ô combien visionnaire à l'aube d'une guerre qui fit tant de mal aux soldats et à la population. La légitimité de la kinésithérapie s'est trouvée naturellement renforcée à la sortie de celle-ci par le traitement de toutes les séquelles des trop nombreux blessés. Les infirmiers(ères) ayant joué un rôle si important durant ces heures noires verront le décret du 27 juin 1922 classer administrativement leur profession avec proposition de spécialisation en massage validé par un diplôme (1924). Nous devons sortir d'une nouvelle guerre où nos anciens confrères furent encore tellement sollicités pour que gymnastes médicaux et masseurs comprennent tout l'intérêt de s'unir pour obtenir le monopole de nos pratiques. Ainsi, le 30 avril 1946, une loi créa le diplôme de Masseur-kinésithérapeute et le Conseil supérieur de la kinésithérapie chargé de délivrer son avis sur les questions de formation et d'exercice.

On sait ce qu'il est advenu de ce dernier en 1973 : disparition de notre représentation propre en le phagocytant dans le Conseil supérieur des professions paramédicales...

Aujourd'hui, mes chères consœurs et chers confrères, nous avons gagné le droit d'être représentés et reconnus dans toutes les instances dirigeantes de notre pays. De nombreuses portes s'ouvrent et ceux qui nous accueillent ne nous lorgnent plus d'un œil condescendant. Nous avons grandi, nous grandirons encore... grâce à notre Conseil de l'Ordre !

Pour vous et avec vous, nous écrirons encore de belles pages d'histoire pour notre profession.

Pascal Agard
Conseiller départemental

Bibliographie

- *Que sais-je ?*
« La kinésithérapie »
F. Le Corff et G. Dinard
- « Histoire de la profession de masseur-kinésithérapeute »
A. Poinier (extrait de son mémoire de DESS de Droit-Santé Éthique
« De l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes Manuel à l'usage des professionnels »
- « Annales de kinésithérapie 1994 »
J. Monnier (Tome 24 - n°4)
- Cahiers de la kinésithérapie
« La profession des masseurs-kinésithérapeutes, de la nuit des temps à nos jours »
J.-L. Comon

Responsabilité civile professionnelle des salariés

Commissions
CDOMK 13

Les masseurs-kinésithérapeutes, tout comme les médecins, sages-femmes et autres paramédicaux, exerçant sous un statut salarié, secteur public ou secteur privé, ne sont pas obligés légalement de s'assurer en responsabilité civile professionnelle.

La responsabilité médicale

Elle se définit comme l'obligation pour le soignant de réparer les conséquences dommageables du patient résultant d'une faute lors de la réalisation du geste médical. Tout salarié engage, qu'il soit vacataire ou titulaire, par ses fautes de service, la responsabilité de l'établissement dans lequel il exerce.

Pécuniairement il n'est pas responsable et les éventuelles indemnités versées aux victimes du fait de sa faute seront supportées par l'établissement de soins (dans la limite du plafond garanti par le contrat d'assurance souscrit par l'employeur).

La faute détachable

Une exception est faite toutefois en ce qui concerne la faute détachable ou le salarié sera condamné à indemniser personnellement sa victime avec ses deniers propres. Le manquement volontaire et inexcusable à des obligations d'ordre professionnel et déontologique constitue une telle faute.⁽¹⁾

L'hôpital peut bénéficier d'une action récursoire et prétendre que son employé a commis une faute détachable de la fonction et ainsi récupérer auprès du salarié les indemnités versées au plaignant... *L'assurance de l'établissement couvre le salarié dans la limite de la mission qui lui a été impartie...*⁽²⁾

La faute grave

Il s'agit souvent d'une infraction pénale (violation du secret professionnel, coups et blessures involontaires, non-assistance à personne en danger...). Il n'y a pas d'intention de malveillance mais c'est « une faute inexcusable » telle que le salarié engage sa propre responsabilité.

Lors de la condamnation, le montant de l'amende associée à la peine fixée par le tribunal est versé par le salarié.

Aucune assurance ne couvre jamais le montant des amendes.

Les juridictions

Pour statuer sur la demande du patient, le mode d'exercice déterminera la juridiction compétente :

- en cas d'exercice dans un établissement privé, il s'agira du Tribunal de grande instance (TGI),
- pour un établissement public, seul le Tribunal administratif est compétent (sauf pour la faute détachable ou le TGI devient l'instance compétente).

Les juridictions pénales sont les seules compétentes pour statuer sur l'existence d'une infraction pénale et prononcer la sanction, quel que soit le statut du kinésithérapeute : fonction publique, salarié ou même libéral.

La faute détachable et la faute grave restent toutefois exceptionnelles.

Mais il serait hâtif de conclure que les masseurs-kinésithérapeutes salariés n'ont pas intérêt à souscrire une garantie d'assurance de responsabilité professionnelle qui pourrait intervenir pour :

- leur défense devant les juridictions pénales et ordinaires,
- les actes effectués dans le cadre du secours porté à personne en péril en dehors de l'établissement,
- les actes de soins estimés par l'employeur comme en dehors de la mission et reconnus comme tels par les tribunaux.

Le montant de cette assurance doit cependant rester modeste (entre 50 et 100 euros suivant les compagnies).

Hélène Richelme-Buisson
Conseiller départemental

(1) Bulletin d'information de la Cour de cassation du 1^{er} octobre 2005 n°626

(2) Code de la Santé publique : article L.1142-2

BUDGET

- > Pascal Agard
- > Rose-Marie Barbe
- > Pierre-Jean Blanc
- > René Couratier
- > Richard Galland
- > Henriette Rousset
- > Jean Serri

DÉONTOLOGIE

- > Antoine Baïda
- > Sylviane Debreilly
- > Richard Galland
- > Guy Lombardi
- > Daniel Moine
- > Patricia Parodi-Bessière
- > Philippe Sauvageon
- > Jean Serri
- > Frédéric Xavier

CONCILIATION

- > Pascal Agard
- > Rose-Marie Barbe
- > Pierre-Jean Blanc
- > Sylviane Debreilly
- > Richard Galland
- > Guy Lombardi
- > Daniel Moine
- > Patricia Parodi-Bessière
- > Hélène Richelme-Buisson
- > Jean Serri
- > Frédéric Xavier

EXERCICE FÉMININ

- > Rose-Marie Barbe
- > Sandy Heldin-Douvier
- > Patricia Parodi-Bessière
- > Hélène Richelme-Buisson

EXERCICE ILLÉGAL

- > Jean Serri

JURIDIQUE

- > Antoine Baïda
- > Pierre Garnier
- > Daniel Moine
- > Frédéric Xavier

Les commissions de conciliation

Elles ont pour objet de tenter de concilier un confrère avec un établissement, un patient ou un autre confrère.

Chaque membre de la commission étudie le dossier, puis les conseillers se réunissent pour mettre en commun leur travail. Ensuite, après avoir entendu les parties, la commission propose une médiation.

Si elle est acceptée par les deux parties, le dossier est clos et l'un des conseillers en assure le suivi.

Si elle est refusée, la commission établit un rapport de non-conciliation qui sera transmis à la chambre disciplinaire de première instance du Conseil régional de l'Ordre.

En attendant la prochaine installation des chambres disciplinaires, plusieurs dossiers ont déjà été traités en médiation et d'autres sont en cours d'étude. Pour presque 70 % des dossiers, la proposition de conciliation du CDO a été acceptée par les parties.

Pierre-Jean Blanc - Conseiller départemental

Rôle du Conseil de l'Ordre

Il assure la défense de l'honneur et de l'indépendance de la profession de masseur-kinésithérapeute

Article L 4321-13 du Code de la Santé Publique

Une des fonctions importantes de l'Ordre est la défense de notre profession. C'est dans ce cadre que deux actions engagées en 2005 par la profession sont poursuivies et amplifiées par le Conseil départemental.

Ainsi, deux plaintes ont été déposées à nouveau auprès de la DDASS, concernant deux structures, et de nombreux courriers sont écrits en direction de structures commerciales qui, dans une démarche mercantile et en faisant courir un risque à des personnes non averties, s'approprient le massage.

Un rectificatif a été demandé au journal *La Provence* à la suite d'un « portrait » afin de rappeler la loi (rectificatif paru le 27 juin 2007). Nous nous positionnons clairement maintenant que nous en avons les moyens financiers, en prévision de procès que nous ne manquerons pas d'engager.

Nous mettons en alerte différents services afin d'effectuer des actions coordonnées :

- Direction départementale de la consommation, concurrence et répression des fraudes : 16 mai 2007
- Tribunal de Grande Instance de Marseille Pôle Santé : 20 juin 2007
- DDASS 13 Section Santé : 20 juillet 2007

Une vingtaine de courriers adressés en recommandé avec accusé de réception, une réponse écrite d'une structure, un nouvel écrit du CDOMK 13 avant d'engager une procédure...

L'ensemble du CDOMK 13 s'active à la tâche qui sera difficile mais dont la réussite ne repose que sur notre travail.

Jean Serri
Conseiller départemental

Une des premières tâches du Conseil national de l'Ordre des masseurs-kinésithérapeutes aura été la mise en place du Code de Déontologie. Le législateur a voulu préciser que les dispositions de ce code devaient se limiter aux droits et devoirs déontologiques et éthiques de la profession à l'égard de ses membres, des autres professionnels de santé et à l'égard des patients.^[1]

Sans s'attarder sur l'aspect tautologique de la précision, il convient de noter qu'à l'instar des autres codes des professions de santé, ces règles seront fixées par un décret en Conseil d'État.

Le terme de déontologie, contrairement à ceux de l'éthique et de la morale, n'est pas très ancien. Selon le Conseil de l'Ordre des médecins :^[2] *C'est en 1825 que le mot déontologie apparaît pour la première fois en langue française, dans la traduction de l'ouvrage du philosophe utilitariste anglais Jeremy Bentham intitulée « l'Essai sur la nomenclature et la classification des principales branches d'Art et Science ».* Il écrit : *L'éthique a reçu le nom plus expressif de déontologie... Le mot déontologie est dérivé de deux mots grecs, « to déon » (ce qui est convenable) et « logia » (connaissance) ; c'est-à-dire, la connaissance de ce qui est juste ou convenable.*^[3]

D'autres ajoutent : *La déontologie est donc étymologiquement le discours sur ce qu'il faut faire.* « Le Littré » le reçoit, pour la première fois en 1874, comme un néologisme non encore accepté par l'Académie française. Il est donné comme « la science des devoirs ». ^[4]

Le fait que ces règles fassent l'objet d'un décret en Conseil d'État les rend opposables à tous les citoyens, tous peuvent s'en prévaloir. Cet avantage apparent est contrebalancé par le caractère contingent ainsi conféré à la norme et sa dépendance du pouvoir réglementaire, c'est-à-dire de l'exécutif.

Le débat est nourri à propos des termes éthique, morale et déontologie. Les uns voudraient les confondre, d'autres les opposer. Dans leur acception moderne, on peut certes les distinguer sans pour autant que les limites de leurs champs respectifs soient précisément tracées. De façon très (trop) simple, on peut avancer que la morale tranche arbitrairement entre le bien et le mal et procède du révélé, cependant que l'éthique traite du socialement acceptable et découle donc du raisonné. Toutes deux ont un caractère général. La déontologie quant à elle opère dans un champ plus restreint (profession), et parce qu'elle traite des devoirs (relations entre les professionnels et relations avec les patients), revêt à la fois un caractère moral et éthique spécifique.

Nos conseillers ordinaires ont bien œuvré, il reste au juge administratif à faire de même !

Daniel Moine
Conseiller départemental

dernière minute

Le Conseil régional de l'Ordre a tenu sa première réunion au siège du CDOMK 13 le 4 juillet 2007, qui l'abritera d'ailleurs provisoirement. Les coordonnées téléphoniques et l'adresse du CRO PACA-C sont donc pour le moment celle du CDO. Cette première réunion a permis la mise en place de la structure, du bureau et des commissions, dans la meilleure ambiance et avec l'efficacité nécessaire en de telles circonstances.

Le bureau élu est composé de :

- Président
 > Jean Serri
Vices-présidents
 > Franck Gatto > Philippe Sauvageon
Secrétaire général
 > Daniel Moine
Secrétaire générale adjointe
 > Corinne Rodzic
Trésorier
 > Stéphane Michel
Trésorier adjoint
 > Jean-Pierre Albertini

[1] Article L4321-21 CSP

[2] www.conseil-national.medecin.fr/?url=deonto/article.php&offset=1
Introduction aux commentaires du Code

[3] Jeremy Bentham « Déontologie ou histoire de la morale » (ouvrage posthume - 1834) <http://gallica.bnf.fr>

>>> à venir

À l'heure où triomphent sur tous les supports les annonces grandes ou petites, il nous paraît important de mettre en place un service de ce type propre à notre métier. Par ce service interactif, notre profession bénéficierait d'une somme importante d'informations concernant les offres d'emploi, aussi bien dans le domaine hospitalier qu'en cabinet. Cela aurait pour but de nous simplifier les recherches et de perdre moins de temps à examiner plusieurs sources d'informations. N'hésitez pas à nous contacter. Richard Galland - Conseiller départemental